

自拟补肾活血方治疗早期糖尿病肾病的效果分析

李立新

娄底市第三人民医院 湖南娄底 417500

[摘要] 目的 研究自拟补肾活血方治疗早期糖尿病肾病的临床效果。**方法** 从我院 2014 年 11 月到 2016 年 11 月期间收治的早期糖尿病肾病患者中抽取 80 例作为本次研究对象, 将其随机均分为对照组和试验组。对照组采用常规治疗方式, 试验组在对照组的基础上采用自拟补肾活血方进行治疗。比较两组患者的治疗效果, 并对两组患者治疗前后尿微量白蛋白的含量进行比较。**结果** 试验组经治疗后总有效率较对照组更高, 两组数据相比 $P < 0.05$ 。两组患者治疗前的尿微量白蛋白含量无显著差异, 经过治疗后均得到明显改善, 前后数据相比 $P < 0.05$, 但试验组治疗后尿微量白蛋白指标较对照组明显更优, 两组数据相比 $P < 0.05$ 。**结论** 自拟补肾活血方治疗早期糖尿病肾病的效果显著, 能明显改善患者的尿微量白蛋白含量, 具有较高临床推广价值。

[关键词] 自拟补肾活血方; 早期糖尿病肾病; 治疗效果

[中图分类号] R259

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 03-191-01

糖尿病肾病是糖尿病患者常见的合并症, 其在我国的发病了相对较高, 成为导致患者出现终末期肾脏病的第二原因, 仅次于肾小球肾炎^[1]。由于糖尿病肾病患者的代谢紊乱情况十分复杂, 在患者发展为终末期肾脏病的时候治疗难度会明显增加, 因此必须要在患者发病早期采取有效的治疗措施。本研究对自拟补肾活血方应用于早期糖尿病肾病治疗中的效果进行分析, 现将研究结果作如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院 2014 年 11 月到 2016 年 11 月期间收治的早期糖尿病肾病患者中抽取 80 例作为本次研究对象, 将其随机均分为对照组和试验组。对照组男 23 例, 女 17 例, 患者的年龄在 39 ~ 78 岁, 平均年龄 (52.64 ± 7.26) 岁。试验组患者中男性患者 24 例, 女性患者 16 例, 患者的年龄在 37 ~ 76 岁, 平均年龄 (52.15 ± 7.68) 岁。两组患者的基本资料相比 $P > 0.05$, 与对比研究的要去相符。

1.2 方法

对照组患者入院后给予其常规治疗措施, 即对患者的饮食进行严格控制, 并给予患者调脂、降血压和降血糖等对症治疗。其中降糖治疗主要是让患者按照 500 mg / 次, 3 次 / d 的标准口服二甲双胍, 对于血糖控制效果较差的患者给予胰岛素治疗。降压治疗主要是使用血管紧张素 II 受体拮抗剂对患者进行治疗, 在血压控制效果较差的情况下可根据实际情况使用钙离子拮抗剂进行治疗。

在对照组基础上给予试验组患者自拟补肾活血方进行治疗, 其中方药组成为: 制大黄 10g, 淫羊藿、黄精各 12g, 制首乌、沙苑子、鹿角胶各 15g, 山药、丹参、葛根、黄芪各 30g, 将药物煎煮后分早晚两次服用, 每日 1 剂。

1.3 观察指标及疗效判定

观察两组患者的治疗效果, 并对两组患者治疗前后的尿微量白蛋白指标进行观察。其中疗效判定标准为: 患者治疗后临床症状完全消失, 并且尿蛋白含量下降 50% 以上, 血糖和糖化血红蛋白含量下降 30% 以上, 则判定为治疗显效; 患者治疗后临床症状明显改善, 尿蛋白、血糖和糖化血红蛋白含量有所下降, 则判定为治疗有效; 患者治疗后临床症状和各项指标无明显变化, 则判定为治疗无效。治疗总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 统计学分析

统计学分析应用 SPSS22.0 统计学软件完成, 数据中的计数资料用百分率表示, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 数据组间对比的统计学检验分别应用 χ^2 检验和 t 检验, $P < 0.05$ 时视为两组数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较

经过治疗后试验组总有效率较对照组更高, 且两组数据经 χ^2 检验有统计学意义, 如表 1 所示。

表 1: 两组临床疗效对比 (例 / %)

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组 (n=40)	16 (40.00)	13 (32.50)	11 (27.50)	72.50
试验组 (n=40)	21 (52.50)	16 (40.00)	3 (7.50)	92.50

2.2 两组患者治疗前后尿微量白蛋白含量比较

两组患者治疗前的尿微量白蛋白含量无显著差异, 经过治疗后均得到明显改善, 前后数据相比 $P < 0.05$, 但试验组治疗后尿微量白蛋白指标较对照组明显更优, 两组数据相比 $P < 0.05$, 如表 2 所示。

表 2: 两组患者治疗前后尿微量白蛋白含量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	UAER ($\mu\text{g}/\text{min}$)	24h 尿蛋白定量 (g)
对照组 (n=40)	治疗前	82.15 ± 13.26	263.59 ± 31.76
	治疗后	61.37 ± 12.64	132.84 ± 19.62
试验组 (n=40)	治疗前	81.74 ± 13.42	259.73 ± 32.85
	治疗后	32.58 ± 9.67	54.16 ± 14.52

3 讨论

临床上对糖尿病肾病的研究, 其发病原因目前尚未明确, 但是可能与遗传因素、肾脏血流动力学异常、高血糖造成的代谢异常、高血压和血管活性物质代谢异常等存在很大关联^[2]。糖尿病肾病患者发病后一般会出现其它器官或系统微血管病变, 其中糖尿病视网膜病变和外周神经病变等较为常见。根据临床研究, 1 型糖尿病患者在发病后 10 ~ 15 年左右会发展为糖尿病肾病, 2 型糖尿病患者发展为糖尿病肾病的时间则相对较短, 一般与年龄大及同事合并较多其它基础疾病相关。

目前, 临床上对糖尿病肾病的治疗主要是采取血糖控制、血压控制和饮食控制等方式, 让患者的血糖和代谢功能得到改善, 在患者病情发展到终末期时则需要采取替代治疗或器官移植方式^[3]。但根据临床上的实际治疗情况, 患者的治疗效果一般较差, 病情容易出现病情反复不定的情况。中医上认为糖尿病患者的蛋白尿与肾阴阳不足和脾气虚弱存在密切关联, 在患者久病不愈的情况下导致气虚血瘀, 从而引起蛋白尿, 因此需要采取补肾活血的治疗方式^[4]。本研究中的自拟补肾活血方中黄芪甘温补气、黄精甘润滋补, 辅以鹿角胶、沙苑子、制何首乌和淫羊藿等药物, 能起到有效的益肾阴肾阳的作用, 葛根活血通络、丹参舒筋活血, 辅以制大黄和山药, 则能起到鼓动运化和补益脾气的的作用, 药物合用则能有效起到固护精微、气旺津足、平衡阴阳的作用^[5]。

本研究对自拟补肾活血方治疗早期糖尿病肾病临床效果来进行分析, 经过治疗后两组总有效率相比试验组较对照组明显更高, 数据相比 $P < 0.05$ 。并且治疗后试验组尿微量白蛋白测定指标较对照组更优, 两组数据相比 $P < 0.05$ 。自拟补肾活血方治疗早期糖尿病肾病的临床效果显著, 值得在临床上推广使用。

[参考文献]

- [1] 王秀珍. 补肾活血方治疗早期糖尿病肾病 26 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 24:52-53.
- [2] 武曦. 糖尿病肾病中医证候分布特点及中药干预糖尿病肾病的临床研究 [D]. 北京中医药大学, 2013.
- [3] 刘思远. 活血祛瘀法在早期糖尿病肾病中的临床应用 [D]. 辽宁中医药大学, 2014.
- [4] 秦瑞君, 闫菊. 益气养阴补肾活血方剂治疗早期糖尿病肾病的临床分析 [J]. 中医临床研究, 2014, 05:78-79.
- [5] 彭书磊. 健脾补肾活血法治疗糖尿病肾病的临床研究及对炎症因子的影响 [D]. 山东中医药大学, 2014.